

高知県感染症発生動向調査（週報）

2018年 第39週 （9月24日～9月30日）

★お知らせ

○インフルエンザの報告がありました

中央西福祉保健所及び須崎福祉保健所管内から3例の報告があり、迅速診断は全てインフルエンザA型の報告となっています。

また、病原体検出情報では臨床診断名「インフルエンザ様疾患」で須崎から *Influenza virus A H1pdm09* が1例検出されています。

感染を予防するために、ワクチンを接種し、うがい・手洗いの励行、マスクの着用等による咳エチケットを心がけてください。なお10月から始まる予防接種については、医療機関にご確認のうえ、予防対策のひとつとしてご検討ください。

○RSウイルス感染症に気を付けて！

定点医療機関当たりの報告数は、第38週の4.27から第39週には3.23と減少しています。須崎で急減、幡多、中央東で減少していますが、中央西で増加しています。

定点医療機関からのホット情報ではRSウイルス感染症が7例の他「RSV感染症の流行が続く」との報告があります。

病原体検出情報では臨床診断名「RSウイルス感染症」「気管支炎」「RSウイルス感染症・呼吸器感染症」で *Respiratory syncytial virus* が合計3例検出されています。

この病気は軽い風邪様の症状で発症し、通常1～2週間で軽快しますが、授乳期早期（生後数週間から数ヶ月）にRSウイルスに初感染した場合は、細気管支炎、肺炎といった重篤な症状を引き起こすことがあります。一方、年長児や成人は、感染しても症状が軽いことが多く、気が付かずに感染源となる可能性があります。また、高齢者においても急性のしばしば重症の下気道炎をおこす原因となるため、特に長期療養施設内での集団発生が問題となる場合があります。

＜予防方法＞ 咳エチケットと手洗いが大切です

予防接種ワクチンはなく、患者の咳、くしゃみなどによる飛沫感染、感染している人との濃厚接触、ウイルスが付着した物品を触ることによる接触感染により感染するので、風邪と同様にマスクの着用（咳エチケット）と手洗いによる予防が有効です。乳幼児への感染を防ぐため、咳などの症状がある人になるべく接触させないようにし、看護する人も手洗いを十分に行ってください。

●RSウイルス感染症 Q&A（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/rs_qa.html

○夏型感染症（手足口病・咽頭結膜熱（プール熱）・ヘルパンギーナ）に気を付けて！

涼しくなってきましたが、夏型感染症の報告が継続していますので注意しましょう。

手足口病

定点医療機関当たりの報告数は、第38週の1.50から第39週には0.73と急減しています。安芸、幡多で急減、須崎、高知市、中央東で減少していますが、中央西で急増、特に須崎では注意報値を超えています。

ヘルパンギーナ

定点医療機関当たりの報告数は第38週の1.47から第39週は1.87と増加しています。中央西で急減、中央東で減少していますが、須崎、安芸、高知市で急増し、特に須崎、安芸、高知市、幡多では注意報値を超えています。

定点医療機関からのホット情報では「手足口病・ヘルパンギーナの流行が続く」との報告があります。

手足口病・ヘルパンギーナの原因ウイルスであるエンテロウイルスの検出状況としては、臨床診断名「手足口病」で *Coxsackievirus A16* が1例検出されています。今季、臨床診断名「手足口病」で検出数の多い *Enterovirus 71* は、中枢神経系の合併症の発生率が高いことが知られ、まれに急性髄膜炎や急性脳炎を生ずることがあります。高熱・嘔吐・頭痛が見られる場合は十分に注意し、早めに医療機関を受診しましょう。

咽頭結膜熱（プール熱）

定点医療機関当たりの報告数は、第38週の0.63から第39週は0.53と横ばいです。高知市、中央東で急減していますが、中央西で増加し、幡多、中央西では注意報値を超えています。

定点医療機関からのホット情報では咽頭結膜熱やアデノウイルスによる感染症6例の報告があります。

病原体検出情報では臨床診断名「咽頭結膜熱」で *Adenovirus 8* が1例、「気管支炎」で *Adenovirus 1* が

1 例検出されています。

<予防方法> これらの疾病は主に接触感染、飛沫感染、患者の便により感染が拡大します
手洗い・うがいが大切です。流水と石けんでよく手を洗いましょう。また、幼稚園、保育園、学校など集団生活ではタオル・コップ等を共用することは避けるなどして、感染予防に努めてください。

○流行性角結膜炎に気を付けて！

定点医療機関当たりの報告数は、第 38 週の 2.00 から第 39 週には 1.33 と減少しています。高知市で減少していますが 2 週連続で注意報値を超えています。

学校等欠席者・感染症情報システム※でも 17 例の報告があることから注意が必要です。

<予防方法> 人が濃密に接触する機会が多い場所は注意してください
できるだけ他人との接触は避け、眼を触ったらすぐに石けんと流水で手洗いしましょう。家庭内ではタオル、枕、その他眼や涙で汚れそうな物の共有は避けるようにしましょう。

○伝染性紅斑に気を付けて！

定点医療機関当たりの報告数は第 38 週 0.13 から第 39 週には 0.10 と減少しています。高知市で減少していますが、須崎では 2 週連続で注意報値を超えています。

妊娠中（特に妊娠初期）に感染した場合、まれに胎児の異常（胎児水腫）や流産が生じることがあるので注意が必要です。

<予防方法> 手洗いと咳エチケットです

飛沫感染や接触感染なので、手洗い、うがい、咳エチケット等の予防対策が有効です。予防接種はありません。ウイルス排泄時期には特徴的な症状を示さない場合もあるので、妊娠中あるいは妊娠の可能性のある女性は、できるだけ発熱などの症状のある患者との接触を避けるよう注意しましょう。

○百日咳に気を付けて！

2018 年にはいって高知県内の百日咳の届出は合計 160 例となっています。

百日咳は特にワクチン未接種の乳幼児が罹患すると重症化しやすく、罹患しても典型的な発作性の咳嗽を示すことが少ない比較的軽い症状の成人から重症化しやすい新生児やワクチン未接種の乳児へ感染することが考えられることから、成人で咳が長期にわたって持続する場合は注意してください。

<予防方法> 4 種混合ワクチンは生後 3 ヶ月から接種出来ます

- ・生まれた直後から百日咳にかかる可能性があります。咳が続いている人は、百日咳の可能性も考えて、赤ちゃんに注意して接しましょう。
- ・外出時にはマスクを着用し、人混みはなるべくさげ、帰宅時には、手洗いを励行しましょう。
- ・定期予防接種があります。ワクチンは生後 3 ヶ月から接種可能なので、かかりつけ医と相談し、出来るだけ早く受けておくことをお勧めします。

●国立感染症研究所 百日咳 感染症法に基づく医師届出ガイドライン（届け出基準、届け出様式あり）
https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/pertussis/pertussis_guideline_180425.pdf

○風しんの届出数が多い状態が継続しています

関東地方を中心に風しんの報告が多い状態が継続しています。高知県の患者数は、2015（平成 27）年から報告はありませんが、2018（平成 30）年の全国の患者数 770 人（第 38 週まで）のうち 96%（739 人）が成人で、男性が女性の 4.8 倍多くなっています（男性 638 人、女性 132 人）。今後、全国的に感染が拡大する可能性がありますので注意してください。

<各医療機関管理者の皆様へ>

（高知県健康対策課 平成 30 年 8 月 17 日付け 30 高健対第 859 号「風しんの届出数の増加に伴う注意喚起」より）

- ① 発熱や発疹を呈する患者を診察した際は、風しんに罹っている可能性を念頭に置き、最近の海外渡航歴及び国内旅行歴を聴取し、風しんの予防接種を確認するなど風しんを意識した診察をお願いいたします。
- ② 風しんを疑う患者を診察した際は、確定診断のためのウイルス検査を県衛生研究所で行うので、直ちに最寄りの福祉保健所又は高知市保健所へ届け出るようお願いいたします。

<県民の皆様へ>

風しんの予防、感染の拡大防止には予防接種が効果的です。

風しんの定期接種対象者は、予防接種を受けましょう（1 歳児、小学校入学前 1 年間の幼児の方）

風しんに感染した方の周りに抗体の低い妊婦がいる場合、特に妊娠 20 週頃まで（妊娠初期）の女性が風し

んに罹ると胎児が風しんウイルスに感染し、難聴や心疾患など様々な障害（先天性風しん症候群）をもった赤ちゃんが生まれる可能性があります。妊婦や赤ちゃんを守る観点から妊婦の周りの方（夫、子供及びその他の同居人）は風しんに罹らないように予防に努めましょう。

風しん Q&A 2018 年 1 月 30 日改訂版(国立感染症研究所)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/rubellaqa.html>

風しんの感染予防の普及・啓発について（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/rubella/vaccination/vaccine.html

※ 学校等欠席者・感染症情報システム：県内小中高等学校における疾病別患者数情報システム



☆ダニの感染症（日本紅斑熱・SFTS・つつが虫病）に注意！

「日本紅斑熱」や「SFTS（重症熱性血小板減少症候群）」は屋外に生息するダニの一種で、比較的大型（吸血前で3～4mm）の「マダニ」が媒介する感染症です。

「マダニに咬まれないこと」がとても重要です。

マダニは、暖くなる春から秋にかけて活動が活発になります。人も野外での活動が多くなることから、マダニが媒介する感染症のリスクが高まります（全てのマダニが病原体を持っているわけではありません）。

【マダニに咬まれないために】

- 長袖・長ズボン・長靴などで肌の露出を少なくしましょう。
- マダニに対する虫除け剤（有効成分：ディートあるいはイカリジン）を活用しましょう。
- 地面に直接座ったりしないよう、敷物を使用しましょう。
- 活動後は体や衣服をはたき、帰宅後にはすぐに入浴し、マダニに咬まれていないか確認しましょう。
- ペットの散歩等でマダニが付き、家に持ち込まれることがありますので注意しましょう。

また、「ツツガムシ」に咬まれることによって感染する「つつが虫病」にもご注意ください。高知県では秋から冬にかけて多く報告されており、ダニの一種である「ツツガムシの幼虫（0.2mm）」が媒介する感染症です。全てのツツガムシが病原体を持っているわけではありません。

予防対策については、マダニと同じく「ツツガムシに咬まれない」ことです。

屋外活動する時には、長袖や長ズボンで肌の露出を避けることや、ツツガムシに対する虫除け剤（有効成分：ディート）を活用するなどマダニと同様の対策をして注意しましょう。

発熱等の症状が出たとき

野山に入ってからしばらくして（数日～数週間程度）発熱等の症状が出た場合、医療機関を受診して下さい。受診の際、発症前に野山に立ち入ったこと（ダニに咬まれたこと）を申し出て下さい。

- 重症熱性血小板減少症候群（SFTS）に関する Q&A（厚生労働省）
http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/sfts_qa.html
- 高知県衛生研究所 ダニが媒介する感染症及び注意喚起パンフレット
<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130120/2015111600016.html>

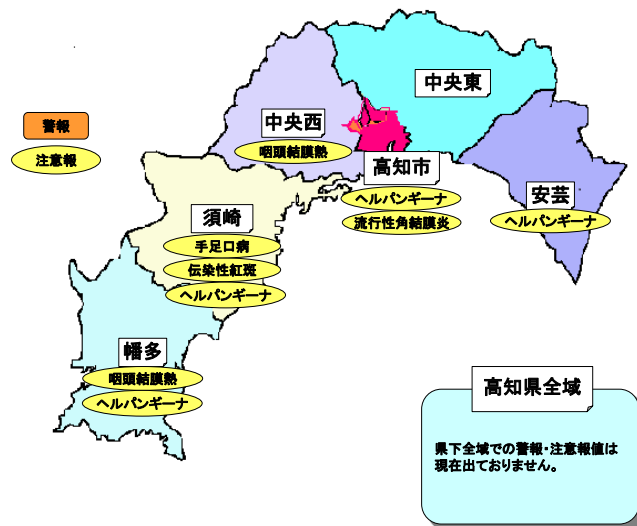
★県内での感染症発生状況

インフルエンザ及び小児科定点把握感染症（上位疾患）

↑：急増 ↗：増加 →：横ばい ↓：減少 ↓：急減

| 疾病名 | 推移 | 定点当たり報告数 | 県内の傾向 |
|---------------|----|----------|---|
| RSウイルス感染症 | ↓ | 3.23 | 須崎で急減、県全域、幡多、中央東で減少していますが、中央西で増加しています。 |
| ヘルパンギーナ | ↗ | 1.87 | 中央西で急減、中央東で減少していますが、須崎、安芸、高知市で急増、県全域で増加し、須崎、安芸、高知市、幡多では注意報値を超えています。 |
| 感染性胃腸炎 | → | 1.53 | 中央東、幡多で急減していますが、須崎、中央西で急増、高知市で増加しています。 |
| 手足口病 | ↓ | 0.73 | 県全域、安芸、幡多で急減、須崎、高知市、中央東で減少していますが、中央西で急増し、須崎では注意報値を超えています。 |
| A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | ↗ | 0.70 | 中央西で急減していますが、須崎、幡多、中央東で急増、県全域で増加しています。 |

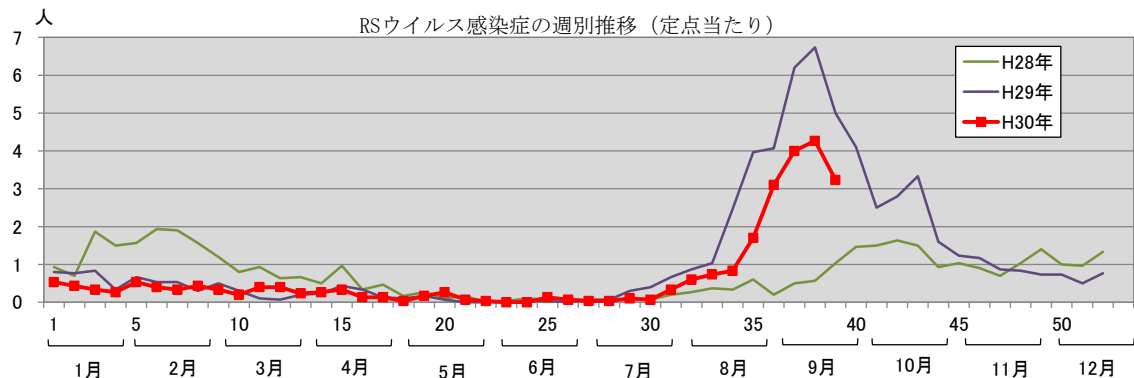
★地域別感染症発生状況



★気を付けて！

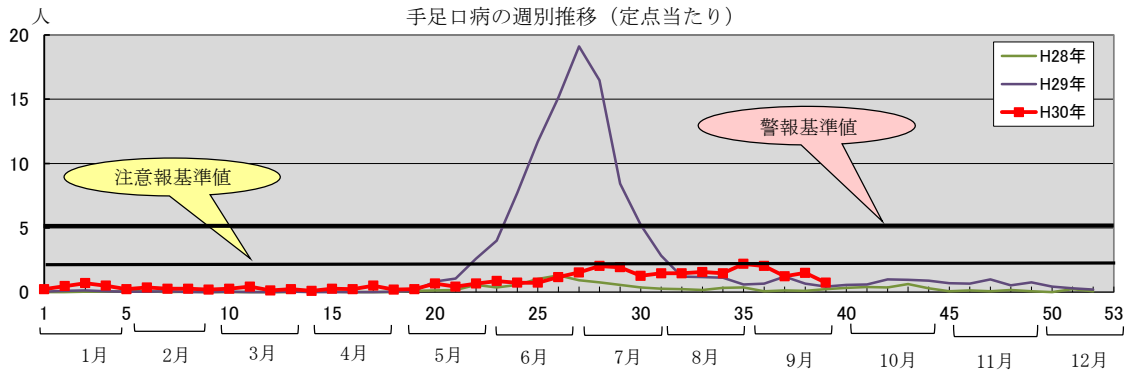
○RSウイルス感染症 第39週：3.23（注意報値：－ 警報値：－）

定点医療機関からの報告数は定点当たり 3.23（前週：4.27）と減少しています。須崎 2.50（前週：6.00）で急減、幡多 3.40（前週：5.00）中央東 0.86（前週：1.43）で減少していますが、中央西 2.33（前週：1.67）で増加しています。年齢別にみると、患者の98%が3歳以下となっています。



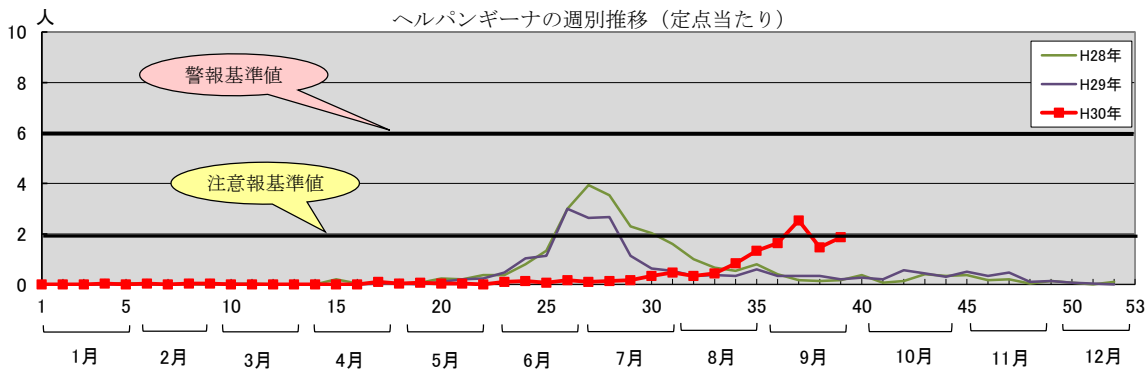
○手足口病 第39週：0.73 (注意報値：2.00 警報値：5.00)

定点医療機関からの報告数は定点当たり 0.73 (前週：1.50) と急減しています。安芸 0.50 (前週：2.50) 幡多 0.00 (前週：0.60) で急減、須崎 4.00 (先週：7.50) 高知市 0.73 (前週：1.27) 中央東 0.57 (前週：1.14) で減少していますが、中央西 0.33 (前週：0.00) で急増し、須崎では注意報値を超えています。



○ヘルパンギーナ 第39週：1.87 (注意報値：2.00 警報値：6.00)

定点医療機関からの報告数は定点当たり 1.87 (前週：1.47) と増加しています。中央西 1.00 (前週：2.67) で急減、中央東 1.14 (前週：1.86) で減少していますが、須崎 3.00 (前週：1.50) 安芸 2.50 (前週：1.00) 高知市 2.18 (前週：0.82) で急増し、須崎、安芸、高知市、幡多 2.00 (前週：1.80) では注意報値を超えています。



★病原体検出情報

| 受付週 | 臨床診断名 | 臨床症状 | 年齢 | 性別 | 保健所 | ウイルス、細菌の検出状況 |
|-----|------------|--------------------------------|----|----|-----|-----------------------------|
| 39 | インフルエンザ様疾患 | 40℃, 咳嗽, | 3 | 女 | 須崎 | Influenza virus A H1pdm09 |
| 39 | RSウイルス感染症 | 39℃, 咳嗽, 気管支炎, | 1 | 男 | 中央東 | Respiratory syncytial virus |
| 39 | 気管支炎 | 40℃, 下痢, 咳嗽, 上気道炎, 下気道炎, 気管支炎, | 1 | 女 | 中央東 | Respiratory syncytial virus |

前週以前に搬入

| 受付週 | 臨床診断名 | 臨床症状 | 年齢 | 性別 | 保健所 | ウイルス、細菌の検出状況 |
|-----|------------------|----------------------|-----|----|-----|-----------------------------|
| 32 | 気管支炎 | 40℃, 咳嗽, 上気道炎, 気管支炎, | 2 | 男 | 幡多 | Adenovirus 1 |
| 32 | 上気道炎 | 39℃, 上気道炎, 発疹, | 1 | 女 | 幡多 | Herpes simplex virus 1 |
| 32 | - | 嘔吐, 嘔気, | 6ヶ月 | 男 | 幡多 | Parechovirus 1 |
| 33 | 咽頭結膜熱 | 41℃, 下痢, | 4 | 男 | 高知市 | Adenovirus 8 |
| 36 | 急性咽頭炎 | 39℃, | 1ヶ月 | 女 | 中央東 | Parechovirus 3 |
| 37 | 手足口病 | 39℃, 口内炎, | 1 | 女 | 須崎 | Coxsackievirus A16 |
| 37 | RSウイルス感染症、呼吸器感染症 | 41℃, 咳嗽, 気管支炎, | 1 | 女 | 中央東 | Respiratory syncytial virus |
| 38 | 上気道炎 | 40℃, 咳嗽, 上気道炎, | 1 | 男 | 高知市 | Parainfluenza virus 3 |

★全数把握感染症

| 類型 | 疾病名 | 件数 | 累計 | 内容 | 保健所 |
|----|--------------------|--------|----|----------|-----|
| 2類 | 結核 | 1 | 74 | 80歳代 女 | 中央東 |
| 4類 | レジオネラ症 | 1 | 6 | 70歳代 男 | 高知市 |
| 5類 | アメーバ赤痢 | 1 | 3 | 20歳代 男 | |
| | 梅毒 | 1 | 17 | 15~19歳 女 | |
| | カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 | 1 | 16 | 90歳代 女 | 安芸 |
| 1 | | 50歳代 女 | | 高知市 | |

★定点医療機関からのホット情報

| 保健所 | 医療機関 | 情報 |
|-----|---------------|---|
| 中央東 | 早明浦病院小児科 | 帯状疱疹 1 例 (13 歳男) |
| | 野市中央病院小児科 | 病原性大腸菌 O-1 腸炎 (ベロ毒素 (-)) 1 例 (11 ヶ月男) |
| 高知市 | 高知医療センター小児科 | RS ウイルス感染症 4 例 (5 ヶ月男、7 ヶ月男、2 歳男 2 人) 咽頭結膜熱 1 例 (1 歳女) 病原性大腸菌 1 例 (3 歳男) サルモネラ 3 例 (2 歳男、3 歳男、10 歳男) |
| | けら小児科・アレルギー科 | アデノウイルス咽頭炎 3 例 (1 歳、4 歳 2 人) カンピロバクター腸炎 1 例 (15 歳) hMPV 気管支炎 2 例 (1 歳、2 歳) |
| | 福井小児科・内科・循環器科 | RS ウイルス感染症 3 例 (1 歳女 3 人) 溶連菌感染症 1 例 手足口病 2 例 |
| | 三愛病院小児科 | hMPV 3 例 (2 歳男、3 歳男 2 人) |
| 中央西 | くぼたこどもクリニック | アデノウイルス感染症 1 例 (5 歳男) マイコプラズマ肺炎 1 例 (10 歳男) ヘルパンギーナ 1 例 (1 歳男：帰省) |
| | 日高クリニック | アデノウイルス扁桃炎 1 例 (6 歳男) |
| 須崎 | もりはた小児科 | 手足口病・ヘルパンギーナ・RSV 感染症の流行が続く 百日咳は終息 |

★全国情報

第37号 (9月10日～9月16日)

1類感染症：報告なし

2類感染症：結核329例

3類感染症：細菌性赤痢2例、腸管出血性大腸菌感染症135例、パラチフス1例

4類感染症：E型肝炎12例、A型肝炎17例、エキノコックス症1例、重症熱性血小板減少症候群2例
デング熱7例、日本紅斑熱7例、マラリア3例、ライム病1例、レジオネラ症43例
レプトスピラ症2例

5類感染症：アメーバ赤痢8例、ウイルス性肝炎3例、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症43例
急性弛緩性麻痺1例、急性脳炎1例、クロイツフェルト・ヤコブ病4例
劇症型溶血性レンサ球菌感染症7例、後天性免疫不全症候群11例
侵襲性インフルエンザ菌感染症5例、侵襲性肺炎球菌感染症17例
水痘 (入院例に限る) 3例、梅毒81例、播種性クリプトコックス症1例、破傷風1例
バンコマイシン耐性腸球菌感染症1例、百日咳242例、風しん125例、麻しん2例

削除予定：E型肝炎1例、風しん2例

報告遅れ：ライム病1例、レジオネラ症9例、レプトスピラ症5例、
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症20例、急性弛緩性麻痺1例、急性脳炎4例
劇症型溶血性レンサ球菌感染症5例、梅毒53例、播種性クリプトコックス症1例
バンコマイシン耐性腸球菌感染症2例、百日咳97例、風しん23例

★注目すべき感染症

◆ 腸管出血性大腸菌感染症 2018年第1～37週 (2018年9月19日現在)

腸管出血性大腸菌 (EHEC) 感染症は、Vero毒素 (Vero toxin : VT または Shiga toxin : Stx) を産生、またはVT遺伝子を保有するEHECの感染によって起こり、主訴は腹痛、水様性下痢および血便である。EHEC感染に引き続いて発症することがある溶血性尿毒症症候群 (HUS) は、死亡あるいは腎機能障害や神経学的障害などの後遺症を残す可能性のある重篤な疾患である。

2018年のEHEC感染症報告数は、診断週で第19週 (2018年5月7～13日) から増加し始め、第23週 (同6月4～10日) に週当たりの報告数が100例を超えた。第35週は264例が報告された。本年第37週 (同9月10～16日) までの累積報告数3,002例は、直近5年間 (2013～2017年) の各年同週までの累積報告数と比較して、2014

年に次ぐ報告数であった（2013年2,950例、2014年3,226例、2015年2,758例、2016年2,705例、2017年2,957例）。患者（有症状者）のみに限定した本年第37週までの累積報告数は2,035例であった（2013年1,963例、2014年2,305例、2015年1,878例、2016年1,709例、2017年2,038例：以上、各年同週まで）。第1～37週の累積報告数を都道府県別にみると、東京都（356例）が最も多く、次いで埼玉県（242例）、神奈川県（236例）、千葉県（174例）、大阪府（172例）の順であった。なお、推定感染地域が国外と報告された症例は70例（EHEC感染症累積報告数の2%）であり、大半がアジア地域だった。

集団発生（食中毒を含む）事例としては、第22週に埼玉県から報告された高齢者施設（157VT1・VT2）、第23週に千葉県の飲食店の弁当（O103 VT1）、第33週に静岡県の研修施設の食堂（O157 VT1・VT2）、第33週に東京都の飲食店（O157 VT1・VT2）、第37週に長野県の飲食店（O121 VT2）などがそれぞれ報告されている。その他、東京都（O121 VT2）、大阪府（O26VT1）、茨城県（O26 VT1）の保育施設などを中心に、全国の複数の自治体から集団発生の報告があった。

性別では、男性が1,312例（44%）、女性が1,690例（56%）で、年齢中央値25歳（範囲0～98）であった〔男性：22歳（0～96）、女性：28歳（0～98）〕。年齢群別では0～9歳が747例（25%）、20～29歳が559例（19%）、10～19歳が398例（13%）、30～39歳が335例（11%）、40～49歳が253例（8%）の順であった。

EHEC感染症の重篤な合併症であるHUSの発症は、第37週までに累計52例〔うち、女性36例（69%）〕が報告された。届け出時点で患者全体に占めるHUS発症者の割合は、2.6%であった。直近5年間の同週までのHUSの累積報告数と届け出時点で患者全体に占めるHUS発症者の割合は2013年58例（3.0%）、2014年81例（3.5%）、2015年59例（3.1%）、2016年69例（4.0%）、2017年83例（4.1%）、であった。2018年第1～37週のHUSの年齢中央値は6歳（範囲1～79）であった〔男性：4歳（1～77）、女性：12歳（1～79）〕。年齢群別では0～9歳が31例で、HUS症例全体の60%を占めた。例年同様、女性と低年齢の小児で発症が多く報告されている。判明した血清群別ではO157が25例で、そのうち、O157 VT1・VT2が12例、O157 VT2が11例であった。EHEC感染症届出時点における脳症の発症は4例（全例でHUS発症）であった。

食肉の十分な加熱処理、食材・調理器具の十分な洗浄や手洗いの励行などを行うことにより、EHECによる食中毒の予防を徹底することが重要である。EHECは少量の菌数（10～100個程度）でも感染が成立し、特に、低年齢の小児はEHEC感染とその後のHUS発症のリスクが高い。低年齢の小児やお年寄りなど、抵抗力の弱い者は肉（レバーなどの内臓肉を含む）の生食を避け〔牛レバーや豚肉・豚の内臓（レバーを含む）を生食用として販売・提供することは禁止されている〕、十分に加熱してから喫食することが重要である。なお、EHECを死滅させるには、食べ物を単に温めるだけでは不十分であり、中心温度が75℃で1分間以上の加熱が必要である。ハンバーグなどの挽肉を使った食品を調理する際は、中心部まで十分に加熱することが重要である。さらに、焼く前の生肉などに使用する箸などの調理器具を使い分けることにも注意が必要である。

また、野菜が原因とされるEHECの感染例も報告されており、野菜の衛生管理にも十分な注意が必要である。家庭内での注意点として流水で十分に洗浄することが挙げられている。また、大量調理施設において野菜及び果物を加熱せずに供する場合には、食品製造用水（以下、流水）で十分洗浄し、必要に応じて次亜塩素酸ナトリウム等で殺菌した後、流水で十分すすぎ洗いを行うことなどが求められている。特に高齢者、若齢者及び抵抗力の弱い者を対象とした食事を提供する施設で、加熱せずに供する場合には、殺菌を行うこととしている。

さらに、調理後の食品は速やかに喫食する、保管する場合は長時間室温放置せずに10℃以下で保存する等の食品の衛生的な取り扱いを心がけることが予防の観点で重要である。毎年、保育施設においてはEHECの集団発生が多くみられており、日ごろからの注意として、オムツ交換時の手洗い、園児に対する排便後・食事前の手洗い指導の徹底が重要である。また、簡易プールで集団発生が起こることがあり、衛生管理に注意を払う必要がある。下痢など症状のある子供は、プールの利用を控えさせるとともに、特に、低年齢児の簡易ミニプールには十分注意し、塩素消毒が必要である。さらに、過去には動物とのふれあい体験での感染と推定される事例も報告されており、動物との接触後の十分な手洗いや消毒が必要である。

※来週の週報について

来週は10月8日(月)が祝日のため10月11日(木)に発行させていただきます。

高知県感染症情報(59定点医療機関)

第39週 平成30年9月24日(月)～平成30年9月30日(日)

高知県衛生研究所

| 定点名 | 疾病名 | 保健所 | 第39週 | | | | | | | 計 | 前週 | 全国(38週) | 高知県(39週末累計) | | 全国(38週末累計) | |
|----------------|-------------------|-----------|-----------|-------------|-----------|------------|------------|------------|------------------|-----------|------------|-----------------|--------------------|-----------------|------------------|--|
| | | | 安芸 | 中央東 | 高知市 | 中央西 | 須崎 | 幡多 | H30/1/1～H30/9/30 | | | | H30/1/1～H30/9/23 | | | |
| インフルエンザ | インフルエンザ | | | | 2 | | 1 | | 3 (0.06) | 8 (0.17) | 668 (0.14) | 20,892 (435.25) | 1,762,588 (357.09) | | | |
| 小児科 | 咽頭結核熱 | | 1 | | 4 | | 4 | | 7 | 16 (0.53) | 19 (0.63) | 864 (0.28) | 427 (14.23) | 53,269 (16.91) | | |
| | A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | | 2 | | 11 | | | 4 | 4 | 21 (0.70) | 16 (0.53) | 3,701 (1.18) | 1,476 (49.20) | 260,339 (82.62) | | |
| | 感染性胃腸炎 | | 3 | | 8 | | 28 | 1 | 4 | 2 | 46 (1.53) | 45 (1.50) | 9,867 (3.15) | 3,942 (131.40) | 590,252 (187.32) | |
| | 水痘 | | | | | | | | | | 2 (0.07) | 678 (0.22) | 217 (7.23) | 36,553 (11.60) | | |
| | 手足口病 | | 1 | | 4 | | 8 | 1 | 8 | | 22 (0.73) | 45 (1.50) | 3,160 (1.01) | 946 (31.53) | 89,677 (28.46) | |
| | 伝染性紅斑 | | | | | | | | | | 3 (0.10) | 4 (0.13) | 881 (0.28) | 122 (4.07) | 21,812 (6.92) | |
| | 突発性発疹 | | | | | | | | | | 3 (0.10) | 10 (0.33) | 1,326 (0.42) | 412 (13.73) | 53,379 (16.94) | |
| | ヘルパンギーナ | | 5 | | 8 | | 24 | 3 | 6 | 10 | 56 (1.87) | 44 (1.47) | 3,263 (1.04) | 376 (12.53) | 85,586 (27.16) | |
| | 流行性耳下腺炎 | | | | | | | | | | 1 (0.03) | | 384 (0.12) | 54 (1.80) | 18,496 (5.87) | |
| RSウイルス感染症 | | | 6 | | 62 | | 7 | 5 | 17 | 97 (3.23) | 128 (4.27) | 6,605 (2.11) | 765 (25.50) | 85,160 (27.03) | | |
| 眼科 | 急性出血性結膜炎 | | | | | | | | | | | 5 (0.01) | | 457 (0.66) | | |
| | 流行性角結膜炎 | | | | 4 | | | | | 4 (1.33) | 6 (2.00) | 707 (1.02) | 100 (33.33) | 21,871 (31.42) | | |
| 基幹 | 細菌性髄膜炎 | | | | | | | | | | | 6 (0.01) | 3 (0.38) | 365 (0.76) | | |
| | 無菌性髄膜炎 | | | | | | | | | | | 22 (0.05) | 1 (0.13) | 589 (1.23) | | |
| | マイコプラズマ肺炎 | | | | | 3 | | | | 3 (0.38) | 2 (0.25) | 116 (0.24) | 73 (9.13) | 3,298 (6.87) | | |
| | クラミジア肺炎(オウム病は除く) | | | | | | | | | | | | 15 (1.88) | 111 (0.23) | | |
| | 感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る) | | | | | | | | | | 1 (0.13) | 6 (0.01) | 32 (4.00) | 3,064 (6.38) | | |
| 計(小児科定点当たり人数) | | 9 (4.50) | 29 (4.14) | 148 (12.82) | 18 (5.72) | 30 (14.75) | 41 (8.20) | 275 (8.88) | | | 32,259 | 29,853 (726.47) | 3,086,866 | | | |
| 前週(小児科定点当たり人数) | | 10 (5.00) | 55 (7.86) | 156 (13.33) | 25 (7.41) | 33 (16.50) | 51 (10.20) | | 330 (10.60) | | | | | | | |

注 ()は定点当たり人数。

高知県感染症情報(59定点医療機関) 定点当たり人数

| 定点名 | 疾病名 | 保健所 | 第39週 | | | | | | | 計 | 前週 | 全国(38週) | 高知県(39週末累計) | | 全国(38週末累計) | |
|----------------|-------------------|------|------|-------|------|-------|-------|------|------------------|------|------|---------|------------------|--------|------------|--|
| | | | 安芸 | 中央東 | 高知市 | 中央西 | 須崎 | 幡多 | H30/1/1～H30/9/30 | | | | H30/1/1～H30/9/23 | | | |
| インフルエンザ | インフルエンザ | | | | 0.40 | | 0.25 | | 0.06 | 0.17 | 0.14 | 435.25 | 357.09 | | | |
| 小児科 | 咽頭結核熱 | | 0.14 | | 0.36 | | 1.33 | | 1.40 | 0.53 | 0.63 | 0.28 | 14.23 | 16.91 | | |
| | A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | | 0.29 | | 1.00 | | | 2.00 | 0.80 | 0.70 | 0.53 | 1.18 | 49.20 | 82.62 | | |
| | 感染性胃腸炎 | | 1.50 | | 1.14 | | 2.55 | 0.33 | 2.00 | 0.40 | 1.53 | 1.50 | 131.40 | 187.32 | | |
| | 水痘 | | | | | | | | | | 0.07 | 0.22 | 7.23 | 11.60 | | |
| | 手足口病 | | 0.50 | | 0.57 | | 0.73 | 0.33 | 4.00 | | 0.73 | 1.50 | 31.53 | 28.46 | | |
| | 伝染性紅斑 | | | | | | 0.09 | | | | 0.10 | 0.13 | 0.28 | 4.07 | 6.92 | |
| | 突発性発疹 | | | | | | 0.27 | | | | 0.10 | 0.33 | 0.42 | 13.73 | 16.94 | |
| | ヘルパンギーナ | | 2.50 | | 1.14 | | 2.18 | 1.00 | 3.00 | 2.00 | 1.87 | 1.47 | 1.04 | 12.53 | 27.16 | |
| | 流行性耳下腺炎 | | | | | | | | | 0.20 | 0.03 | | 0.12 | 1.80 | 5.87 | |
| RSウイルス感染症 | | | 0.86 | | 5.64 | | 2.33 | 2.50 | 3.40 | 3.23 | 4.27 | 2.11 | 25.50 | 27.03 | | |
| 眼科 | 急性出血性結膜炎 | | | | | | | | | | | 0.01 | | 0.66 | | |
| | 流行性角結膜炎 | | | | 4.00 | | | | | 1.33 | 2.00 | 1.02 | 33.33 | 31.42 | | |
| 基幹 | 細菌性髄膜炎 | | | | | | | | | | | 0.01 | 0.38 | 0.76 | | |
| | 無菌性髄膜炎 | | | | | | | | | | | 0.05 | 0.13 | 1.23 | | |
| | マイコプラズマ肺炎 | | | | | 0.60 | | | | 0.38 | 0.25 | 0.24 | 9.13 | 6.87 | | |
| | クラミジア肺炎(オウム病は除く) | | | | | | | | | | | | 1.88 | 0.23 | | |
| | 感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る) | | | | | | | | | | 0.13 | 0.01 | 4.00 | 6.38 | | |
| 計(小児科定点当たり人数) | | 4.50 | 4.14 | 12.82 | 5.72 | 14.75 | 8.20 | 8.88 | | | | 726.47 | | | | |
| 前週(小児科定点当たり人数) | | 5.00 | 7.86 | 13.33 | 7.41 | 16.50 | 10.20 | | 10.60 | | | | | | | |

発行：高知県感染症情報センター（高知県衛生研究所）
〒780-0850 高知市丸ノ内2-4-1（保健衛生総合庁舎1階）
TEL：088-821-4961 FAX：088-825-2869

この情報に記載のデータは2018年10月1日現在の情報により作成しています。調査などの結果に応じて若干の変更が生じることがありますが、その場合週報上にて訂正させていただきます。